DE VENTRICULI CARCINOMATE ADJECTO CASU CARCINOMATIS VENTRICULI EPITHELIALIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

GRYPHICA

UT SUMMI

IN MEDICINA,

CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XVI. MENSIS OCTOBR. ANNI MDCCCLVII

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRANCISCUS VAGEDES

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

M. COSSÉ, DR. MED.

F. TROST, MED. CAND.

G. GOEDEL, MED. CAND.

GRYPHIAE,

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE. REG. ACAD. TYPOGR.

PARENTIBUS

OPTIMIS DILECTISSIMIS

HASCE PAGELLAS

OFFERT

FILIUS.

Anatomia pathologica.

Neoplasmatum malignorum in stomacho inveniuntur haecce: Carcinoma fibrosum, medullare, alveolare, et epitheliale, quod recentiore tempore Biddero, ut in ventriculo observaret, contigit. Quae quidem carcinomatis species aut singulas, aut, et quidem in permultis casibus, complicatas sese offerunt; mutatur enim scirrhus, postquam stadium exulcerationis exortum est, in carcinoma medullare; vel, sicuti Rokitansky observavit, scirrho quasi fundamentum formatur carcinomatis alveolaris, e cujus cellulis periphericis carcinoma medullare excrescit. — Multum disputatum est, quaenam ventriculi tunica prima degeneratione carcinomatosa corripiatur. Ex opinionibus autem virorum doctissimorum in strato submucoso et in tunica mucosa primae pseudoformationis massae deponuntur; nonnunquam et a tunica serosa et a strato subseroso carcinoma fibrosum originem ducere, Dittrich vidit. Primaria autem, aut sola tunicae muscularis degeneratio nunquam anim-

advertitur. Tunicae stomachi, quomodo mutentur pseudoplasmate, sequentibus demonstrare mihi in animo est. — E quatuor, quae nominavi, carcinomatis generibus, rarissime, excepto carcinomate epitheliali, carcinoma alveolare, saepius carcinoma medullare, saepissime vero carcinoma fibrosum in conspectum venire, omnibus persuasum est. Neque vero omnes ventriculi partes aeque propensas sese praebent ad degenerationem cancrosam ineundam. Quod ut demonstrem, liceat, hoc loco afferre, quod Lebert observationibus LVII, summa cum industria institutis, invenit. (cf. Archiv für physiologische Heilkunde von Roser u. Wunderlich. Achter Jahrgang.) Inter LVII carcinomate ventriculi laborantes praebuerunt XXXIV carcinoma pylori, (XVIII carcinoma pylori solius, XVI carcinoma pylori aliarumque ventriculi partium), VII aegroti carcinoma curvaturae minoris, II carcinoma curvaturae majoris, V aegroti carcinoma aeque in parietem anteriorem et posteriorem extensum, alii V carcinoma cardiae; parietem posteriorem in III aegrotis, totum ventriculum in uno aegroto degeneratum invenit. Pylorus igitur, curvatura minor et cardia maxime obnoxia huic degenerationi sese ostendunt. — Singulae deinde carcinomatis species sedem quasi eligere videntur, quam devastent; scirrhus enim fere semper pylorum sive portionem pyloricam, carcinoma medullare vero primarium cardiam plerumque invadit. Mirum hoc semper erit, quod pylori carcinoma omnino nunquam in duodenum descendit, cardiae autem pseudoplasmata

in omnibus fere casibus inferiorem oesophagi partem, eamque non exiguam consumit, consumptamque in massam carcinomatosam commutat. (Rokitansky.)

Quibus praemissis, nonnulla de structura atque natura, qualem praebeant singula carcinomatis genera, afferam. — Carcinoma fibrosum consistentia firmiore, more cartilaginum, multo crassoque textu cellulari et perpaucis cellulis ac vasis a ceteris carcinomatis formis facile distinguitur. Originem ducit e strato submucoso, quod, sicuti Rokitansky egregie explicavit, adspectum hypertrophiae praebet, in massam resistentem, albescentem, fibrosam, lardo similem rigescit, et cum tunica mucosa et musculari confunditur. Degenerationis stadio progresso a tunica mucosa, quippe quae emollitur et gangraenescit, stratum submucosum degeneratum diversis locis nudatur; alias in tunica mucosa excrescentiae fungosae aut areolares oriuntur. Remota tunica mucosa carcinoma fibrosum vel in multis, vel in circumscriptis rotundis partibus exulcerationem gangraenosam et exfoliationem offert, ita ut cavernae laeves in textu scirrhoso exsistant, aut in carcinoma medullare mutatur, quo excrescentiae vasculosae brevi exulcerantes constituuntur.

Rarius, sed tamen satis frequenter exsistit altera carcinomatis forma, carcinoma medullare, in quo permagnae multaeque cellulae, et succus carcinomatosus, inter lata amplaque tenuis stromatis intervalla situs, praevalent, ita ut massae, et consistentia et colore, cerebro vel medullae spinali minime sint

dissimiles; vasis quoque haud exiguis, et arteriis et venis, a ceteris carcinomatis formis distinguitur. Hoc quoque carcinoma e telo submucoso originem ducit; saepissime praeterea in scirrho increscens inveniri jam supra commemoravimus. Ventriculi partes, in quibus hae massae depositae sunt, rapido incremento destruit, quibus destructis, excrescentiae illae fungosae, albidae, roseae, modo molliores, modo duriores, ambitu diversae formantur. Si stroma fibrosum praevalet haud dissimile scirrho, si liquor gelatinosus in interstitiis depositus est, carcinomati alveolari simile invenitur hoc pseudoplasma. Ulceratio atque putredo in hac degenerationis specie praecipue occurrit. Distinguuntur, nescio quo jure, a carcinomate, de quo agitur, cancer melanodes, et cancer villosus, quae genera rarius observantur; sed haec genera carcinomati descripto adnumeranda esse puto, quum fungus melanodes nullam rem, nisi haemorrhagiarum reliquias, pigmentum scilicet, singularem praebeat, cancer autem villosus bulbosas tantum excrescentias, succo carcinomatoso impletas, habeat proprias. —

Tertia species est carcinoma alveolare, quo massae nodosae, tuberculosae, subflavae aut griseae, gelatinosae in strato submucoso, et in tunica serosa informantur. Quod attinet ad structuram, compositum est ex stromate minus praevalente magnisque alveolis, qui massam illam gelatinosam, pellucidam, ex nucleis, cellulis, adipisque glomerulis compositam, continent. Saepissime tunica ventriculi

serosa degenerationis particeps fit, quo facto excrescentiae multae, uveiformes, magnitudine inaequales ei adhaerent. Hoc potissimum pseudoplasmate omnes stomachi tunicae aeque carcinomatose mutantur. Frerichs et Bruch opinantur, cancrum alveolarem minime neoplasmatibus malignis esse adnumerandum; quam sententiam Virchow refutavit, qui quidem universalem cachexiam, et secundariam partium finitimarum degenerationem observavit. Sed hoc pro explorato habendum est, ex omnibus malignis degenerationibus hoc genus maxime esse benignum. —

Hoc loco commemorandum esse puto carcinoma epitheliale, quod Bidder in ventriculo invenit. (cf. Müller's Archiv für Anatomie u. Physiologie Jahrg. 1852.) Quae degeneratio parietem ventriculi anteriorem et superiorem duodeni partem occupavit, ita ut valvula pylori in duas fere aequas partes divideretur; certis finibus a normali tunica mucosa fuit sejuncta, et $1 - 1\frac{1}{2}'''$ eae prominuit. Medium ambarum tumoris partium depressum, rubro colore, consistentia minuta, quasi pultacea repertum est; ceterae autem partes consistentiam densiorem praestiterunt; in medio illo collapso incipiens cum strato musculari coalitus fuit. Microscopio structuram scrutans invenit Bidder permultas cellulas forma atque magnitudine earum, quas tunica ventriculi mucosa normalis offert, stroma deinde tenue et rarum, vasa exigua.

Stadium ulcerationis atque gangraenae quam

saepissime in carcinomate et medullari et gelatiniformi subintrat. Lebert scilicet inter quinquaginta septem sectiones morbo, de quo agimus, defunctorum, tricies illud observavit. Ulcus autem cancrosum praebet formam subrotundam, vel irregularem, adspectum cinereum, subnigrum, gangraenosum, margines callosos, duros, fundum griseum, nigricantem, obtectum modo detritu gangraenoso, modo excrescentiis fungosis. Quo ulcere omnes ventriculi tunicae non raro perforari, notum est; si ventriculi serosa cum partibus adjacentibus, perforatione intrante, nondum conjuncta est, hac ipsa perforatione mors ingruere potest, quod videlicet multo saepius in ulcere ventriculi rotundo in conspectum venit; sin vero, priusquam perforatio exstitit, s. massa carcinomatosa, s. ligamentis, ex inflammatione peritonei partiali formatis, cum iis confusa est, exulceratione interdum signa pneumothoracis, pneumoniae, pleuritidis, lienteriae, atque etiam fistulae stomachi exoriuntur. Qui casus rarius observantur, creberrime carcinomate, ex ventriculo progresso, hepar, peritoneum, glandulae et stratum cellulare retroperitoneale invaduntur. In remotioribus autem et diversissimis corporis partibus tumores cancrosi deprehenduntur e. g. in cerebro, pulmonibus, tunicis serosis, ossibus, si infectio carcinomatosa universalis orta est. —

Jam de ambitus et situs ventriculi anomaliis morbo, quem delineamus, provocatis, nonnulla adjiciam. Pylorus tumefactus, si partibus vicinis minime

aut non satis firme adhaeret, ob pondus adauctum descendit, ita ut ventriculi situs ei, quem in foetibus videre licet, haud dissimilis inveniatur. Tali modo, nisi mors prohibeat, degenerationem cancrosam in uterum, vesicam urinariam, in ileum vel colon propagari, facillime est intellectu. Ambitus autem ventriculi, utrum augeatur, an minuatur, maxime ex sede pseudoplasmatis ejusque specie pendet. Coartatio enim talis, ut duodenum vel colon transversum ventriculus aequet, conspicitur in cardiae aut omnium tunicarum degeneratione extensiore; partialem deinde stomachi cavi deminutionem efficiunt protuberantiae illae fungosae, in pariete ventriculi anteriore vel posteriore sitae. Crebrius autem dilatatio ventriculi, et quidem insignis, producitur coartatione ostii pylorici, qua fit, ut ventriculus, sicut omentum, usque ad symphysin ossium pubis, vel spinam iliacam provehatur. Persaepe autem, etiamsi tumor in pyloro adsit, quod attinet ad ambitum, normalem aut minus adauctum stomachum invenies, ut Leberto consentias, qui „es ist", inquit, „mehr eine Schlussfolge theoretischer Auffassung, als wirkliche Beobachtung, dass der Magen besonders dann erweitert sei, wenn ein Hinderniss am Pylorus sich vorfindet, in seinem Raume verengert, wenn der Sitz des Krebses an der Cardia ist." (l. c.)

Ut symptomata morbi, quem describimus, recte dijudicentur atque explicentur, antea, quaenam res in ventriculi tunicis observentur, praemittenda esse videntur. Primum igitur de tunica mucosa agam.

Jam, exulceratione carcinomatis nondum exorta, in hac membrana signa animadvertuntur, quae e catarrho chronico proficiscuntur: hypertrophia igitur, vascularisatio, color bruneus, vel subniger, cryptae denique amplificatae. Non solum autem in ea tunicae parte, quae degenerationem circumdat, sed etiam in partibus hinc remotioribus, plus minusve signa, quae nominavi, deprehendimus. Alias tunicam mucosam exulceratione, gangraena removeri supra descripsi. Dittrich praeterea putat, via quadam mechanica levigando quidem hanc membranam amoveri, si extensam, condensatam degenerationem scirrhosam contegat. (Prager Vierteljahrsschr. V. Jahrg. p. 12.)

Tunica muscularis intumescens mutatur in massam albescentem, pallidam, subrubram, quae eo, quod multa albida septa in ea formantur, speciem praebet loculosam flabelliformem. Qua ratione haec sepimenta exoriantur, utrum ex hac structura loculata signum merae hypertrophiae, an carcinomatosae degenerationis desumendum sit, nondum constat. Rokitansky contendit, septa illa exoriri ex degenerato textu celluloso, quo fibrillae musculares inter se conjungantur; discrepat igitur ab Andral, qui existimat, textu cellulari non degenerato, sed inflammatione chronica hypertrophico et aucto, septa illa formari. Degenerationem igitur carcinomatosam tunicae muscularis minime ab Andral comprobari, ex his elucet. Et Bruch pro certo habet, speciem illam loculosam nullius momenti esse in diagnosi; qui „die fächerige Structur“, inquit,

„kommt nicht nur bei der einfachen Hypertrophie und bei der grössten Ausdehnung derselben vor, sondern bedeutet überall, mag sie allein oder in Verbindung mit Magenkrebs vorkommen, nur Hypertrophie der Muscularis“, atque alio loco „man findet sie nur in den Fällen von Magenkrebs, wo sich die Hypertrophie mit der krebsigen Afterbildung combinirt.“ (Zeitschr. f. rationelle Medicin, herausgegeb. v. Henle u. Pfeufer. Bd. VIII. 1849.) Sed quamvis diversae sint virorum illorum opiniones, hoc persuasum esse debet, carcinoma ventriculi talem atrophiam tunicae muscularis non raro provocare, ut ne microscopii quidem ope ejus particulae possint detegi, non solum scirrho, sed etiam carcinomate exulcerante et medullari et alveolari. —

Ventriculus degeneratione cancrosa aut primario modo afficitur, et carcinoma, in eo exortum procedente cursu transit in organa adjacentia praecipue in hepar, omentum, oesophagum etc.; aut, vice versa, carcinoma, in organis illis ortum, in ventriculum progreditur. Plerumque vero in stomacho carcinoma primigenium deprehenditur, cujus rei testes sunt Rokitansky, Dittrich etc. —

Quibus perlustratis, si omnes enumerare velim mutationes, quae in reliquis corporis organis carcinomate ventriculi mortuorum sese offerant, certe, quos posui libelli fines, longius transgrediar. Quae omnes diversae sunt pro aetate et natura eorum, qui, quem putamus, morbo perierunt, pro tempore, per quod morbus duravit, pro degenerationis can-

crosae denique et specie et stadio. Propterea perpauca tantum afferam. In tunica tractus intestinalis mucosa signa catarrhi chronici, vel exulcerationis, et nonnunquam carcinoma reperiuntur. Oesophagi pars inferior hypertrophica, dilatata; aut sedes, modo primariae, modo secundariae pseudoformationis cancrosae. Pulmones commutati sunt catarrho chronico, emphysemate, oedemate, seu infiltratione carcinomatosa. Peritoneum carcinoma, a ventriculo propagatum, vel, ut ceterae tunicae serosae, inflammationis signa, tum chronicae, tum acutae praebet. Hepar ventriculo, diaphragmati vel aliis adjacentibus organis adhaerens, degenerationem carcinomatosam, rarius adiposam offert. Macies denique et marasmus totius corporis et atrophia organorum interiorum creberrime animadvertuntur, si quidem morbus ventriculi per multum temporis omnes vires exhausit. Neque minus notum est, ex hydraemia atque sanguinis concentratione deminuta, quales sequuntur malum illud funestum, hydropem in lucem prodire. Venam cruralem sinistram, thrombo obturatam, causam esse oedematis extremitatis infer. sinistrae, sectione probatur.

Aetiologia.

Vim illam, vel causam, qua partes normales ita commutentur, ut carcinomatose degeneratae nominentur, quamvis multa de ea sint prolata et plura

disputata, ut cognosceret, nemini adhuc contigit. Quaedam tantum momenta gravia multis disquisitionibus statuta sunt, quae ad carcinomatis originem et formationem permultum valere videntur; dolendum autem est, quod, qualem et quantam haec momenta vim exerceant, in clariorem lucem adduci non potuerit. — Haud dubie provectior aetas permultum ad carcinomatis originem valet, quum homines, nondum triginta annos nati, morbo illo omnino careant; probatum est, ab anno tricesimo usque ad annum quinquagesimum, atque adeo magis inter quinquagesimum et septuagesimum annum homines hoc malo corripi. — Si multorum scriptorum sententiis fidem habemus, viros saepius, quam mulieres hoc morbo confici credamus. Immunitatem ab hoc morbo in genere ipso jacere, haud confirmaverim; atque alteram opinionem, carcinoma stomachi in feminis rarius inveniri, quippe quum mamma et uterus maxime degenerationi carcinomatosae obnoxia sint, refutandam esse censeo. Sunt autem auctores, et ii gravissimi, qui praedispositionem generis masculini omnino non adesse contendant, ut d'Espines, Lebert, Bamberger, Dittrich, atque etiam pro certo habendum esse dicant, mulieres crebrius hoc morbo laborare. Sic d'Espines narrat, ex numero CXVI hominum hoc malo affectorum fuisse LIV viros, LXII autem mulieres.

Et indolem hereditariam exstare dicunt; quam plane negare nequimus, attamen quam facile hac in re probanda in errores incidunt! In quibusdam

deinde terris carcinoma ventriculi saepius invenitur, nescio quam ob causam. Quo fiat, ut homines tuberculosin, aut crasin venosam offerentes, fere nunquam hoc malo crucientur, nondum demonstratum est.

Quis est, qui probet, quod priores scriptores exanthemata chronica, febres intermittentes, haemorrhagias, e. a. momentis praedisponentibus adnumeraverint! — Praeterea causae occasionales sitae esse feruntur in vita sedentaria, irritationibus epigastrii chronicis (quibus sutores et textores inprimis expositi sunt), in nutrimentis depravatis atque exiguis, abusu, quum emeticorum, tum maxime spirituosorum. Quibus omnibus causam ventriculi carcinomatis proximam produci, non credam; sed hoc dubitandum non est, quin iis adducatur catarrhus ventriculi chronicus, ex quo carcinoma ventriculi proficisci, a multis, e quorum numero Broussais nomino, affirmatur. Quamquam haec de origine sententia nonnunquam veri speciem prae se fert, quum nonnulli circinomate ventriculi laborantes jam priori aetate catarrhi chronici signa praebuerint, tamen plurimi auctores eam refellunt. Sed haec hactenus! Causas carcinomatis adhuc plane esse obscuras, ex allatis affatim elucere mihi videtur.

Symptomatologia.

Omnia, quae morbi a nobis tractandi symptomata esse dicuntur, spectant partim ad neoplasma ipsum et ad mutationes ventriculi, eo adductas, par-

tim ad dyscrasiam universalem, carcinoma ventriculi, si non antecedentem, certe sequentem. In casibus, quales creberrime observantur, vel brevi, vel longiore temporis spatio interjecto, signa, e causis, quas dixi, pendentes, procedunt; neque vero fit, ut nulla, nisi quae catarrhum ventriculi, carcinomatis comitem, indicant signa, sese manifestent; sed etiam haec signa minime perspicua nonnunquam fieri, satis notum est. Quum autem omnium signorum nullum fixum, nullum pathognomonicum exstet, quum quodlibet signum quovis morbi stadio ceteris praevalere et apparere possit, concedat quisque, divisionem signorum in ea, quae antecedant, et ea quae adulto, vel exulceranti carcinomati responderant, minus aptam esse. Sed jam singula symptomata perlustremus, respicientes, qua ratione exoriantur; et quanti sint aestimanda.

Jam ineunte morbo aegroti ea queruntur, quae catarrho tunicae mucosae ventriculi et intestinorum respondent, praesertim de pyrosi invicibili, nausea, hydremesi, flatulentia, vomituritione, ciborum appetentia minuta, obstructione tenacissima. Quae quidem signa per totum morbi decursum vario et mutabili gradu perdurant; immo vero simul cum reliquis signis increscunt. Quum autem haec signa, quod attinet ad diagnosin, minoris habendi sint, jam in medium proferam ea symptomata, quae morbo nostro magis conveniunt, dolorem dico et vomitum. — Dolorem, catarrho ventriculi, neoplasmati et inflammationi peritonei partiali originem debentem,

in gravissimorum numerum referendum esse arbitror. Qualis sit ejus natura, aegroti diverse describunt; dolores modo prementes, rodentes, modo urentes, pungentes, atque saepius, quam putes, lancinantes esse dicuntur. Non solum augentur premendo epigastrio, vel tumore, sed etiam plerumque, quod maximi est aestimandum, cibis assumptis. Eximiam autem illam vehementiam, quam dolores cardialgici, ulcere ventriculi rotundo effecti, prae se ferunt, omnino nunquam nanciscuntur. Quo fit, ut ex doloribus desumere possis non solum gastropathiam, sed etiam interdum, quali aegrotus sit affectus. —

Multo majoris momenti alterum symptoma, vomitus, isque habitualis, habendus est, quo non solum carcinoma ipsum, sed etiam ejus in ventriculo sedes haud raro indicatur. Causas, quibus procreetur hoc signum, non solum tumorem eoque allatam stricturam in cardia aut pyloro, sed etiam irritationem ventriculi adauctam et inflammationem mucosae catarrhalem censendas esse, certo nemo negat. Vomitu creberrimo atque habituali aegroti cruciantur, si tumefactus aut tunica musculari egens pylorus, quominus cibi assumpti in duodenum transeant, prohibet. Motione antiperistaltica exorta massae chymificatione et fermentatione mutatae, subflavae, muco et bile commixtae, acidum spargentes odorem, rejiciuntur duabus vel tribus post ingestionem horis praeterlapsis. Quem vomitus regularem typum et frequentiam videre licet, cardiae strictura e degeneratione carcinomatosa formata; sed cibi crudi, minime mutati,

modo post ingestionem, aut cardia haud plane coartata, post dimidiam plerumque horae partem rejiciuntur. Causae autem vomitus, si non sunt in ostiis stomachi coartatis, vomitus typum regularem, quem commemoravimus, non offert. Ceterum aegroti non solum pleno, sed etiam vacuo stomacho, et quidem in morbo progresso, vomunt. Rarissime aegroti merum sanguinem, ex arrosis vasis profluentem, vomitantes ejiciunt, quum vasa degenerationi carcinomatosae maxime resistant. Saepius autem massas vomitant floccosas, nigrescentes, quae sedimentum deponunt, quod a sedimento coffeae infusi, ob sanguinis intermixtas, muco gastrico mutatas partes, minime discrepat. Hic vomitus peculiaris per multum temporis pathognomonicum nostri morbi signum judicatus est. Attamen monendum est, qualia sint vomitu excreta, non ab ipso morbo pendere, sed tunicae mucosae conditione, et evacuatis illis nigrescentibus nihil, nisi haemorrhagiam in cavum ventriculi indicari. Quam ob rem hoc signum pathognomonicum haberi nequit. Etenim in aliis ventriculi morbis, qui eandem mucosae tunicae hyperaemiam adducunt e. g. ulcere perforante, catarrho chronico, erosione haemorrhagica eaedem massae peculiares in vomitis observantur. Sed hoc concedendum est, carcinomate, praecipue vasculoso, exulcerante, haemorrhagiae maxime faveri, et crebrius igitur, ac in aliis gastropathiis, illam vomitus qualitatem sese manifestare. Microscopii ope si massae evomitae perlustrantur, dubitem, num certissimum carcinomatis

signum, elementa quidem carcinomatosae structurae, reperiantur, quippe quae nimis parva nimisque illis commixta sint; eo saepius autem tali ratione Sarcina ventriculi, in algarum seu fungorum numerum referenda, detegitur, quam multo rarius in evomitis eorum, qui alio ventriculi malo laborant, invenimus. — Vomitus frequentia pro diversis morbi stadiis est diversa; initio enim morbi perraro, tertio vel quinto quoque die, tum increscente morbo non solum unoquoque die, sed etiam sexies vel octies per diem, dolores aegrotorum vel augens, vel minuens, incedit. Frequenter vomitus sub finem morbi rarior quidem, sed copiosior exsistit, immo vero plane cessat. Quod evenit, si per pylorum, exulceratione et exfoliatione carcinomatis orta, amplificatum ingesta in duodenum descendere possunt, aut si omne stratum musculare tali degeneratione vel atrophia affectum est, ut motus, quanti ad vomitum exoriundum esse debeant, institui non possint. Diverticulo quoque vel dilatatione oesophagi partis inferioris aut totius ventriculi formata, vomitus redditur rarior. — Quam grave symptoma sit vomitus, rebus adhuc allatis jam satis me demonstrasse existimo. Sed et dolorem et vomitum in toto morbi decursu deesse multis probatur exemplis.

Jam proferam symptoma summi momenti, quod si una cum modo descriptis in conspectum venit, carcinomatis ventriculi diagnosin facit certissimam, tumorem dico. Qui subrotundus, durus, gibbossus, dolens, modo mobilis, modo immobilis maxima ex parte in regione epigastrica percipitur. Sin autem

pylorus cum partibus finitimis non concrevit, sed situm mutavit, tumor in regione umbilicali, iliaca dextra supra symphysin palpatione, vel etiam, integumentis tenuibus, inspectione detegitur. Sunt autem casus, quum tumor deprehendi nequeat, quod quidem carcinoma in pariete ventriculi posteriore, cardia, curvatura minore vel majore increvit; alias tumefactus pylorus hepatis lobo sinistro, colo transverso obtegitur; alias integumenta abdominis tympanitide vel ascita astrictius sunt tensa, quam ut animadverti possit. Quamvis igitur ex tumore haud sine jure carcinoma ventriculi concludas, tamen, tumore non percepto, carcinoma negare neutiquam licet. — Praeter resistentiam epigastrii persaepe adauctam aliud symptoma locale, etsi minoris pretii, et percussione et auscultatione instituta, detegendum nonnunquam incidit, dilatatio ventriculi, stenosi pylori procreata. —

Reliquum est, ut de signis dyscrasiae universalis pauca addam, quae serius ocius apparet et evidentia morbi nostri signa prae se fert. Quorum e numero, quae primo loco ponam, dubito; sunt autem haecce: luridus faciei color, tempora collapsa, macies horribilis, marasmus et virium defectus totalis, anasarca extremitatum inferiorum ex hydraemia, integumenta corporis ob maciem plicosa, sicca et aspera ob transpirationem minutam. Rapido morbi decursu ea deesse et pro diversis aegrotis alia inveniri vix dicam. —

Succumbunt aegroti, anaemia et marasmo ad

summum gradum provectis, huic malo teterrimo spatio dimidii, unius vel duorum annorum praeterlapso, nisi forte complicatione quadam e. g. haemorrhagia, perforatione e. a. vita ad finem perducitur.

Haec pauca, de signis et decursu prolata sufficiant, nam si omnia minus stabilia et complicatione adducta symptomata enumerare velim, certe, quos posui libelli fines, longe transgrediar, et neque plena, neque vera descriptione ea delineare possim.

Diagnosis.

Carcinomate ventriculi laborantes, si omnes vomitum illum peculiarem, habitualem praeberent, de doloribus in regione gastrica conquererentur, alias a carcinomate correptas partes offerrent, si tumor ad haec signa in loco supra descripto accederet, — diagnosis re vera non tam difficilis esset, et certe non fieret, ut carcinoma ventriculi exortum ignoraretur, non exortum fingeretur. Nostrum enim morbum non solum cum aliis ventriculi ipsius morbis, sed etiam cum organorum vicinorum, hepatis et omenti, degenerationibus confundi, quis est, qui nesciat! Hoc loco igitur inprimis eos ventriculi morbos enumerandos esse puto, qui haud multis abhinc annis omnino non distinguebantur, sed una cum carcinomate gastritidem chronicam formabant, catarrhum dico ventriculi chronicum, et ulcus ventriculi rotundum.

Respiciamus primum ad catarrhum ventr. chro-

nicum, ut, quam offerat differentiam, eluceat. Signum, haud minimi momenti, in plurimis casibus ex aetate desumendum est; catarrho enim illo homines cujusvis aetatis corripiuntur; rem aliter in carcinomate sese habere, supra commemoravi. Huc accedit, quod homines, carcinomate affecti, multo prius atque magis, ac qui solo catarrho ventriculi laborant, macrescunt. Praeterea est vomitus ille habitualis et peculiaris in degeneratione carcinomatosa multo crebrior. Interdum solo tempore, per quod morbus duravit, diagnosis institui potest, quum ventriculi malum, quod per complures annos permanet, nunquam pro carcinomate haberi liceat; neque minus operae pretium est, inquirere, num causae, quibus saepissime catarrhus chronicus cum sequelis producitur, morbi scilicet pulmonum, cordis, hepatis chronici, adsint. Sed certissime catarrhus chronicus excluditur, si ad symptomata, quae carcinomatis esse dixi, tumorem, cum stomacho cohaerentem, animadvertere licitum est.

Quod attinet ad diagnosin inter ulcus perforans et carcinoma ventriculi, haec discrimina intercedunt. Ulcere rotundo, morbo quam insidiosissimo, habitus et constitutio aegrotorum minori gradu commutantur, quum saepius remissiones exsistant, quibus mediocris vel optima revertitur valetudo. Cardialgiae porro illae vehementissimae, vomitus magis regularis et pertinax in iis, qui ulcere rotundo affecti sunt, observantur. Quo accedit, ut in ulcere rotundo nunquam, nisi jam provecto morbo, stenoseos pylori

signa in lucem prodeant. Concedet certe quisque, et in his morbis distinguendis minus dubitari, si aetas aegroti jam provectior, quum homines juveniles saepius ulcere perforante vexari constet. Attamen has differentias non in omnibus casibus, in quibus plus minusve aequalia utriusque morbi symptomata inveniantur, omnino sufficere posse notissimum est. Tumore demum, vel dyscrasiae aliis signis accedentibus, ut praetermittam sarcinam ventriculi, certa et exacta diagnosis redditur.

His perlustratis transeam ad alteram diagnosis partem. Apparente enim in epigastrio tumore, discernendum persaepe est, utrum tumor hepatis, an ventriculi sit. Recte et in dolores, et in vomitum respiciendum esse in dubio casu, si contendo, non alienum putes. In iis enim, qui, cibo assumpto, dolores exacerbatos sentiunt et evomunt, malum et tumorem ventriculi suspicari licet. Neque enim lobo hepatis intumefacto, duriore, neque tumoribus ne maximis quidem hepatis tam vehementes commoventur contractiones ventriculi, quanti vomitum excitent. Alii ictero quoque multum tribuunt; sed tenendum est, icterum, normalis parenchymatis hepatis signum, ex stasi et retentione quadam mechanica exoriri, quam tumores ventriculi aeque ac hepatis efficiant. — Sed, ut acris et subtilis diagnosis instituatur, in omnibus fere casibus exploratio physicalis ut in usum vocetur, necesse est, quae certissime nos docebit. Si enim, percussione adhibita, tumore sonus obtusus redditur, si obtusi soni fines et in-

spiratione et exspiratione perspicue commutantur, dubitari vix potest, quin hepatis tumor adsit; — contra si sonus cognoscitur tympaniticus, si tumoris situs alius in vacuo, ac in referto et expanso ventriculo reperitur, pro certissimo habendum est, tumorem a ventriculo proficisci.

Impedimenta, quae vix superari possunt, obsistunt, si agitur, tumor utrum ventriculo an omento tribuendus sit, utrum carcinomate ventriculi, an degeneratione omenti formatus sit. Nam physicali exploratione haec diagnosis minime constitui potest. Omentum degeneratum, farciforme curvaturae ventriculi majori adhaerens, tumorem ventriculi simulans, et non exiguam resistentiam et duritiem epigastrii efficiens, quis non vidit! Sunt casus rariores, in quibus propter signa subjectiva suspicari licet, tumorem in ventriculo esse. Sed plerumque intercedunt errores.

Denique cavendum est, ne glandulae amplificatae, peritonei pseudoformationes, ne dicam coli contenta pro pylori aut cardiae tumoribus habeantur. Itaque, ut saepissime, intento animo, intestinis vacuefactis, ventriculo et pleno et vacuo medicus explorationem instituat, necesse est.

Quid porro dicam de pessima huius morbi **Prognosi?** Quid de **Therapia?** Sunt qui putent, ulcera ventriculi carcinomatosa in sanitatem sese interdum convertere. Rène Prus, ut nonnullos auctores afferam, contendit, ulcera haecce

non solum gangraenescere, sed etiam cicatricem ducere. Cui assentit Lebert, qui bis, et in pyloro et in curvatura minore ulcera illa tenui cicatrice obtecta observavit. Dittrich denique eandem sententiam profert, et exemplis confirmat. — Sed, utrum carcinoma sua sponte sanetur, an non, omittam; hoc pro explorato habendum est, remediis, quibus stadium cicatrisationis in ulcera inducatur, itemque remediis specificis, quibus carcinomati ventriculi medeamur, prorsus nos carere. Medici est, dolores aegrotorum mitigare, et vitam labentem sustentare. —

Transeam ad casum describendum, qui decursu, exitu et inprimis carcinomatis specie prae ceteris, quos in clinico Ill. Niemeyer observavi, memoratu dignissimus esse videtur. Sed priusquam incipio, facere non possum, quin gratias agam Cel. Pohl, qui, quae ipse in structura neoplasmatis microscopica perscrutanda invenit, mihi in usum tradidit. —

J. D. XLIX a. n. sutor, statura non nimis robusta usque ad initium hujus anni nullo graviori morbo laboravit, neque eo tempore, quo auxilium medicorum petiit, periculosi cujusdam morbi signa prae se tulit. Qui quum die IX mens. Febr., in nosocomium nostrum veniens, aegrotum se affirmaret, hae res sese praebuerunt: jam ante aliquod tempus symptomatibus

catarrhi ventriculi et intestinorum chronici affectus erat, veluti dyspepsia, flatulentia, appetentia ciborum minuta, ructibus, levibus cardialgiis, obstructione; neque vero unquam haematemesis exorta erat; rarissime vomuerat. Palpatio epigastrii, accurate instituta, nihil abnorme docuit. Dignosci igitur nihil aliud poterat, nisi catarrhus ventriculi et intestinorum chronicus, qui in sutoribus, quum, epigastrium continuo comprimentes, respirationem et circulationem sanguinis aeque impediant, saepissime occurrit. Ordinabantur Argent. nitric. et Sal thermar. Carolin. factic. et diaeta statui aegroti apta jubebatur. — Quae curae methodus quum usque ad diem XX. m. April. esset adhibita, valetudo in meliorem statum reducta erat, ita ut aegrotus curam negligeret. Per totum illud tempus nihil quod suspicionem moveret, apparuit; neque macies accrevit, neque habitus aegroti talis factus est, qualis in hominibus, dyscrasia qualibet laborantibus, esse solet. Hoc tantum commemorandum est, aegrotum interdum vehementioribus, quam antea, cardialgiis laborasse. Quare mirum erat, quod die XV mens. Maji renunciatum est, aegrotum illum, ingenti haematemesi exorta, subito fere esse mortuum. Suspicari igitur potuimus, ulcus rotundum mortis causam fuisse, quum nimis notum sit, malum illud saepissime tam diu latere, dum arteria quaedam arrosa multum sanguinis in ventriculum dimiserit. Quam sententiam falsam esse docuit sectio cadaveris hora XXX post mortem instituta, qua haecce inprimis sunt inventa:

Cadaver macrum, permultis molluscis praecipue in pectore et abdomine obtectum. Pulmones ambo non collabuntur; margines emphysemate extensi; suprema sinistri pulmonis pars adhaesionibus ligamentosis pleurae costali adhaeret; incisionibus factis copia, haud exigua, ex partibus sinistri pulmonis posterioribus profluit, quamvis in toto cadavere summa adsit anaemia. — Cor laxum, sanguinis coagulis egens; valvulae normales. Pericardium normalem liquoris continet quantitatem. — Ventriculus omnis valde extensus, in anteriore parte cum lobo hepatis sinistro, in fundo cum diaphragmate, pancreate et liene conjunctus et ad lienis hilum attractus; sanguinis et liquore et coagulis abundans; tunica mucosa catarrho chronico mutata, ceterae tunicae normales. In regione pylorica polypi qui dicuntur, in fundo ulcus illud cancrosum, in curvatura minori glandula adaucta. Adeps et textus cellularis circa plexum coeliacum adauctus; glandulae mesenteriales subrubrae, extensae. Duodenum, multum quoque sanguinis continens, coloris subfusci, resistentiae minutae; glandulae solitariae extensae. — Hepatis tunica serosa spissata; ejus superficies compressione in sutoribus solita divisionem abnormem praebet. Renes normalem structuram offerunt. —

Neoplasma, tres fere digitos infra ostium oesophagum incipiens, in ventriculi fundo situm est; ejus fines formantur fascia quadam albida, e qua, immissa aqua, contentum quasi lacteum propellitur.

Formam praebet ulcus subrotundam, magnitudinem dimidiae volae manus, colorem e rubro albescentem, consistentiam emollitam praecipue in basi. Margines 3‴ tunicae mucosae prominent, laeves, sinuosi, tunica et mucosa et musculari compositi, ita ut degeneratio sub his ambobus stratis exedens sese extendat. Omnes ventriculi tunicae perforatae sunt. Fundus ulceris, irregularis, non solum cum pancreate et diaphragmatis parte, sed etiam in margine exteriori cum lienis hilo, crasso textu cellulari attracto, cohaeret; quae partes attractae normalem offerunt structuram. Inter fundi excrescentias, iisque tantum obtecta apparet extensa, atheromatosa arteria lienalis, in qua haud longe ab eo loco ubi arteria gastroepiploica demittitur, apertura, magnitudine pennae caulis, facile detegitur. —

Microscopii ope in degeneratione permultae cellulae carcinomatosae, forma epitheliali, inveniuntur, quae unum, vel duos magnitudine excellentes nucleos, nucleolis ornatos, continent; in multis earum proliferatio endogena conspicitur. Quibus cellulis maxima tumoris pars constructa est. Quum hae cellulae, ramos in diversas regiones dimittentes, inter se communicent, et tali ordine aliae alio tendant, species textus cellularis et stromatis fit. Praeter has cellulas aliae quoque rotundae, granulatae in conspectum veniunt. Textus cellularis in omni tumore rarus, tenuis, hic illic fibris elasticis intermixtus, partim degeneratione adiposa affectus reperitur; vasa denique pauca tantum observanda. —

Glandula illa, in curvatura minori sita, laevis, magnitudinem et formam ovi columbini, colorem in incisurarum superficie album, adspectum homogenum, nullum prioris structurae signum offert; constat, quod attinet ad stroma, ex telo celluloso, maxima ex parte adipose degenerato, nec non ex cellulis, modo descriptis similibus. —

Protuberantiae illae, villosa tunica mucosa obtectae, in portione pylorica, magnitudine cerasi, originem ex strato submucoso ducunt; earum superficies pigmento nigro tincta; constant ex fibris cellulosis.

VITA.

Natus sum Franciscus Josephus Vagedes, fidei catholicae addictus, Monasterii, Guestfaliae capite, die V mens. April. a. h. s. XXXIV patre Antonio, matre Elisabetha, e gente Pelster, quos, adhuc superstites, omni, qua decet, pietate amplector. Primis literarum elementis imbutus urbis Gymnasium, cui Cel. Stieve, deinde Cel. Didges praefuit, frequentavi. Tempore auctumnali a. LIII testimonio maturitatis instructus, in civium Academiae Monasteriensis numerum ab Ill. Reinke, Rectore Magnifico, receptus et ab Ill. Deyks philosophiae studiosis adscriptus sum. Per semestre hisce interfui scholis:

Beat. Esser: de logice et psychologia.
Cel. Hittorf: de chemia anorganica; de physice.
Cel. Karsch: de mineralogia; idem in exercitationibus chemicis dux mihi exstitit. —

Paschali tempore a. LIV almam Gryphiam petii, et ab Ill. Beseler, Rectore Magnifico, civibus academicis adscriptus apud Ill. Haeser, gratiosi medicorum ordinis t. t. decanum, nomen rite professus sum.

Per septem semestria has scholas frequentavi:

Ill. Hünefeld: de chemia organica et analytica, idem in exercitationibus chemicis dux mihi fuit.

Ill. Münter: de botanice tam physiologica, quam systematica; de flora Pomerana; de botanice medica; de zoologia generali et speciali. Eundemque in excursionibus botanicis sum secutus. —

Exp. Bengelsdorff: de arte formulas medicaminum rite concinnandi.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi; de politia medica.

Exp. Hoppe: de histologia.

Cel. Eichstedt: de arte obstetricia; de mulierum morbis; de operationibus obstetriciis. Idemque me instituit exercitationibus obstetriciis in phantomate peragendis.

Cel. Laurer: de materia medica; de toxicologia; de arte fascias chirurgicas rite alligandi; de fontibus salubribus.

Cel. Pohl: de syphilide; de histologia pathologica.

Cel. M. Schultze: de anatomia comparata.

Ill. Schultze: de osteologia et syndesmologia, de anatomia corporis humani; de anatomia pathologica; de physiologia hominis; de arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Budge: de embryologia; de anatomia microscopica.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medica; de pathologia et therapia generali; de semiotice et diagnostice generali; de pathologia et therapia speciali; de historia medicinae.

Ill. Bardeleben: de chirurgia et generali et speciali; de akiurgia; de fracturis et luxationibus; de morbis chirurgicis membrorum et de operationibus in iis instituendis; de ophthalmiatrice; idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali; de morbis cerebri; de morbis psychicis. —

Denique in clinico chirurgico et ophtalmiatrico Ill. Bardeleben, in clinico medico Ill. Niemeyer, in clinico obstetricio Cel. Eichstedt, duces mihi exstiterunt.

Tentaminibus et philosophico et medico et examine rigoroso rite superatis quum jam sperare liceat, fore, ut summi medicinae, chirurgiae et artis obstetriciae mihi tribuantur honores, omnibus his viris, optime de me meritis, gratias agere maximas, valde juvat, semperque eorum memoriam pio gratoque animo servabo.

THESES.

I.

Typhus nunquam contagiosus.

II.

Signum carcinomatis ventriculi pathognomonicum non exstat.

III.

Morborum oculi therapia nulla, nisi topica.

IV.

Liquor amnii foetui nutrimento est.

